



Sosiaali- ja terveysministeriö

Asia: Diabetesliiton lausunto alustavasta luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

Viite: STM017:00/2018

Diabetesliitto kiittää mahdollisuudesta lausua. Tuomme kohteliaimmin esiin seuraavaa.

Palveluiden saatavuudella ja niiden oikea-aikaisuudella on keskeinen rooli sote:n tavoitteiden, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen sekä kustannusten hallinnan kannalta. Jos maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä, maakuntien tulee kohtuullistaa tai jättää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut perimättä valtakunnallisesti yhtenäisin kriteerein. Asiakkaille on tiedotettava aktiivisesti mahdollisuudesta maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen.

Huomioitamme ja ehdotuksiamme:

1 luku. Yleiset säännökset

2§. Määritelmät

Sote-uudistuksessa lisättävän valinnanvapauden ytimessä on asiakassuunniteloma. Pykälän 15 momentissa määritellään se, mikä asiakassuunnitelma on. [Onko kuntoutussuunnitelma jätetty tarkoituksella pois](#) momentissa mainittujen muiden suunnitelmien joukosta?

Terveydenhuoltolaki, Kelan järjestämää vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta koskeva laki ja laki kansaneläkelain kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista määrittävät, että kuntoutussuunnitelma tehdään julkisen terveydenhuollon yksikössä, kokonaisuus huomioiden ja yhdessä kuntoutujan kanssa. Suunnitelma laaditaan toimintakyvyn kannalta tarvittavassa laajuudessa moniammatillisesti 1-3 vuoden ajalle.

Nyt pykäläluonnoksessa viitataan kattavasti muihin säännöksiin ja niissä oleviin suunnitelmiin.

3§. Palvelusta perittävä maksu

Pykälä on kirjoitettu hyvin: palvelu on määritelty maksuttomaksi, ellei maksusta säädetä tässä laissa.

4 §. Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen

Pykäläehdotus on oikeansuuntainen. Nykyisen asiakasmaksulain säädös kuntien velvollisuudesta kohtuullistaa tai jättää perimättä asiakasmaksuja, jos asiakkaan tilanne sitä vaatii, on käytännössä laajasti tuntematon. Se on heikosti ohjeistettu, vähän sovellettu eikä sitä noudateta kunnissa johdonmukaisesti. Siten maksun huojentamiselle ja perimättä jättämislle [tulee laatia valtakunnalliset soveltamisohjeet lain soveltajille](#).

Sosioekonomisten terveyserojen loiventaminen on hallitusohjelman tavoite. Henkilön taloudellinen tilanne ei saa olla esteenä palveluihin hakeutumiseen. Tiedetään, että asiakasmaksuista saatava rahoitusosuus on niin pieni, että maksujen perinnästä aiheutuvia ylimääräisiä hallinnollisia kuluja on vaikea perustella. Palvelujärjestelmän kustannusten kannalta sosiaali- ja terveyskeskusten perustason palvelut voisivat olla pääsääntöisesti maksuttomia. Tämä varmistaisi pienituloisten taloudellisen selviytymisen ja tarpeenmukaisten oikea-aikaisen palvelujen saannin.

Oikea-aikainen ja laadukas hoito ovat investointeja. Helposti hoidettavat terveysongelmat voivat tulla yhteiskunnalle kalliimmaksi niiden pitkittyessä. Diabeetikoiden sairaanhoidon kokonaiskustannukset olivat vuonna 2011 noin 1,5 miljardia euroa, mikä on lähes 10 prosenttia terveydenhuoltomenoista. Puutteelliseen hoitoon yhteydessä olevat ja pitkälti estettävissä olevat diabeteksen lisätaudit jopa yli kaksinkertaistavat diabeteksen aiheuttamat terveydenhuollon kokonaiskustannukset.

Säädös asiakasmaksujen kohtuullistamisesta ja perimättä jättämisestä on puutteellisesti tunnettu myös asiakkaiden keskuudessa. Asiakkaalle koituvien maksujen ja omavastuuosuuksien arviointi tulee integroida yhtenäiseksi osaksi hänen palvelusuunnitelmansa laatimista tai tarkistamista. Maksuja on alennettava tai ne on jätettävä perimättä, jos niiden perimisestä seuraisi toimeentulotuen tarve.

Asiakkaalle annettavaa oikaisuvaatimusohjetta tulee täsmentää siten, että laskun tekstissä tulee näkyä maksajalle tieto siitä, että maksun voi kohtuullistaa tai jättää perimättä sekä perusteet, milloin tämä on mahdollista.

Asiakasmaksujen suuruudella on vaikutus sote-alueilla tarjottaviin palveluihin. Jos palvelujen nettokustannukset kasvavat liikaa, kuntien mahdollisuudet ja halukkuus tarjota palveluja voivat heiketä. Tästä näkökulmasta myönteisiä, linjauksia on ollut kehysriihen ehdotus vuotuisen lääkekaton laskemisesta 40 eurolla ja takuueläkkeen kuukausittaiseen määrään ehdotettu hienoinen korotus.

5 §. Maksun periminen

Pykäläehdotus on oikeansuuntainen. Siihen tulisi lisätä harkintavalta.

Koska asiakasmaksuja ei tällä hetkellä systemaattisesti kohtuullisteta kunnissa, johtaa se siihen, etteivät pienituloiset pysty maksamaan asiakasmaksuja ja maksut menevät lopulta perintään. Maksamatta jääneet laskut ovat tällä hetkellä suoraan ulosottokelpoisia. Niistä syntyvät korot ja laskutusmaksut voivat nousta korkeiksi mikä edelleen ylläpitää alihoitamista. Jos asiakkaalla on vaikeuksia maksaa asiakasmaksuja, tulee maakunnan ensisijaisesti arvioida maksujen kohtuullistamista ja tämän jälkeen tarjota mahdollisuus lisämaksuaikaan tai muihin maksujärjestelyihin.

Maakuntiin tulee luoda keskitetyt laskutus- ja perintätoimistot asiakasmaksujen keräämiseen. Keskitetyn laskutuksen ja perinnän tulee ja toisin kuin yksittäisillä perintätoimistoilla, niillä on mahdollisuus soveltaa laajasti mahdollisuuksia maksusuunnitelmien laadintaan ja välttää korkeita kuluja aiheuttavaa perintää. Laskutusta ja perintää hoitavien yritysten toimintatapojen tulee olla valtakunnallisesti yhdenmukaiset ja selkeät.

2 luku. Maksuttomat palvelut

2 §. Maksuttomat terveyspalvelut

Äitiysneuvolan läheteestä tehtävät, pitkäaikaissairaiden äitien odotusajan erikoissairaanhoidon seurannan ja hoidon asiakasmaksut tulee yhdenvertaisuuden näkökulmasta säätää maksuttomiksi.

Äitiysneuvolan palvelut ovat osa terveydenhuoltolain mukaista maksutonta kansanterveystyötä. Eräät pitkäaikaissairaat, esimerkiksi tyypin 1 diabeetikot, joutuvat oman ja odottamansa lapsen terveydentilan vuoksi erikoissairaanhoidon asiakkaiksi, sillä äitiysneuvola ei voi vastata sikiön terveen kasvun ja kehityksen sekä raskaana olevan ja naisen terveyden seurannasta ja edistämisestä.

Pykälän muotoilua varten voisi harkita pyytää yhdenvertaisuusvaltuutetun näkemystä.

4 luku. Tasa-suuruiset maksut

Asiakasmaksujen määräytymisen perusteiden tulee enimmäismaksujen osalta olla valtakunnallisesti yhdenmukaiset. Tasa-suuruiset maksut ovat kannatettavia.

Asiakasmaksut eivät saa olla hoidon ja hoivan este

Pitkäaikaissairaiden kokonaismaksurasituksen kannalta on valitettavaa, ettei kohtuullista, yhden ja yhtenäisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu-, matka- ja lääkemaksukatton rakentamisesta on luovuttu. Diabeetikot ja muut

pitkäaikaissairaat käyttävät paljon sekä palveluja että lääkkeitä. Nämä yhdessä muodostavat monille suuren maksurasituksen. [Sote-alueiden paineet nostaa maksuja ovat suuret](#), koska niillä ei ole verotusoikeutta.

Toimeentulotuesta annetun lain mukaan toimeentulotuki on viimesijainen tuki. Jatkotyössä tulisi varmistaa, että [toimentulotuki jää viimesijaiseksi tuen muodoksi](#). Sote-uudistuksen jälkeen voi olla vaara, että asiakkaalle ylivoimaisia asiakasmaksuja kohtuullistettaisiin asiakasmaksulain mahdollisuutta käyttämättä suoraan toimeentulotuella. Maksut on lähtökohtaisesti jätettävä perimättä tai maksuja on alennettava, jos niiden perimisestä seuraisi toimeentulotuen tarve.

[Lain suhdetta valinnanvapauslainsäädäntöön on jatkovalmistelussa hyvä tarkastella laaja-alaisesti](#). Palvelujen valinnanvapauden ytimessä on palveluohjaus. Palveluiden saatavuudella ja niiden oikea-aikaisuudella on olennainen rooli hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen sekä kustannusten hallinnan kannalta. Voi myös syntyä tilanteita, joissa asiakasmaksun kohtuullistaminen tai perimättä jättäminen koskee tilannetta, jossa asiakas on valinnut toisesta maakunnasta tuntuvat kustannukset aiheuttavat palvelut, joita omalla sote-alueella ei ollut mahdollista saada ja jotka hänelle hoidollisin perustein ovat välttämättömiä.

Lisätiedot: Irene Vuorisalo, erityisasiantuntija, irene.vuorisalo@diabetes.fi p: 0400 723 667

Tampereella 20.4.2018



Janne Juvakka
toiminnanjohtaja
Suomen Diabetesliitto ry